

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2503

Vragen van het lid **Ypma**(PvdA) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het versterken van operationele vaardigheden op de werkvloer na de transitie jeugdzorg* (ingezonden 22 april 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 juni 2013). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 2284.

Vraag 1

Bent u bekend met «The Next Page» die scholen helpt bij het signaleren van kindermishandeling en met het «Deltaplan Mediaopvoeding» van verschillende organisaties binnen de jeugdzorg die een wildgroei aan informatie willen voorkomen?

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met het programma Next Page van de Augeo Foundation waarin e-learning modules op maat over kindermishandeling voor professionals worden aangeboden. En ik ben tevens op de hoogte van het deltaplan mediaopvoeding van de samenwerkende partners te weten het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), Stichting Opvoeden.nl, Ouders Online, Mijn Kind Online en een aantal partners van Mediawijzer.net. Met dit plan willen deze partners ouders, opvoeders en professionals ondersteunen bij informatie en hulp rond de mediaopvoeding.

Vraag 2

Welke maatregelen gaat u treffen om vergelijkbare voorbeelden door kenniscentra ontwikkeld te krijgen, zodat gemeenten en hulpverleners adequaat worden voorbereid op de jeugdzorg, zodat kennis en vaardigheden worden gebundeld en gedeeld?

Antwoord 2

Het NJI heeft van VWS de opdracht om kennis over de jeugdsector te verzamelen, te valideren en te verspreiden. Dit kennisinstituut ziet het als zijn kerntaak om kennis en informatie over methodieken, best practices, opleidingen, ontwikkelingen in de praktijk, bij- en nascholing te bundelen en beschikbaar te stellen aan de praktijk van de zorg voor jeugd. Daarin wordt samengewerkt met MOVISIE, Landelijk centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, NCJ, ZonMw, RIVM, TNO, NISB, Pharos, Trimbos en andere instituten,

Het ministerie van VWS heeft het NJI ook programmasubsidie ter beschikking gesteld om gemeenten van informatie te voorzien voor de overgang van de jeugdzorg naar de gemeenten. In samenwerking met de VNG worden kennis- en praktijknetwerken en voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd voor gemeenten.

Het NJI beschrijft goede praktijkvoorbeelden en initiatieven voor de transitie en transformatie van de jeugdzorg en publiceert deze resultaten via de website «www.voordejeugd.nl». Er is inmiddels een groot aantal goede initiatieven beschikbaar, die professionals bij de uitvoering van hun werkzaamheden kunnen helpen.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het van groot belang is om de kloof te dichten die op dit moment bestaat tussen de wetenschappelijk beschikbare kennis en de toegepaste kennis en operationele vaardigheden op de werkvloer?

Antwoord 3

De implementatie van kennis ten behoeve van de praktijk van zorg is een belangrijk aandachtspunt. Een vijftal kennisinstellingen op het terrein van jeugd te weten het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), de Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO), Zorg Onderzoek Nederland/ Medische Wetenschappen (ZonMw) en het Centrum Gezond Leven (CGL) van het RIVM werken samen in het Kennisprogramma Jeugd, en hebben dit onderwerp ook hoog op de agenda staan.

Diverse initiatieven worden hier ondernomen om de kloof tussen de toepassing van kennis in de praktijk van zorg te dichten.

Een voorbeeld hiervan is de ontwikkeling van databanken voor effectieve interventies in de jeugdsector. De kennis over de effectiviteit van behandelingen is veelal gebaseerd op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek welke bijvoorbeeld via ZonMw wordt uitgezet.

Een ander voorbeeld waarbij kennis en praktijk met elkaar wisselwerken zijn de kennispraktijknetwerken en de kennisateliers van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI). Hier verbinden de deelnemers onderzoek, beleid en praktijk aan elkaar en wisselen ervaringen uit.

Tenslotte noem ik als voorbeeld de academische werkplaatsen jeugd die met subsidie van VWS door ZonMw in het land worden opgezet en waarbij kennis wordt uitgewisseld tussen praktijk, onderzoek, beleid en opleidingen.

Vraag 4

Voor welke onderwerpen (bv. voor Licht Verstandelijke Beperking, autisme, GGZ) bestaat een eenduidig expertisecentrum? Bij welke onderwerpen is de informatie versnipperd over verschillende instellingen en expertisecentra? Hoe toegankelijk is de kennis en informatie van deze kenniscentra? Kunnen bijvoorbeeld leerkrachten, consultatiebureau medewerkers en medewerkers van Centra voor Jeugd en Gezin hier ook terecht met vragen vanuit de praktijk?

Antwoord 4

De volgende kennisinstellingen zijn beschikbaar op het gebied van de jeugdhulp:

Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Dit kennisinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert kennis waarmee de kwaliteit van de jeugd- en opvoedingssector verbeterd kan worden. Zij richten zich op professionals, ouders en opvoeders in de gehele jeugd- en opvoedingssector.

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) is het innovatie- en kenniscentrum voor de Jeugdgezondheidszorg en is verantwoordelijk voor kennisbeheer en -kennisimplementatie op het terrein van de jeugdgezondheidszorg. Zij richten zich op de uitvoerende organisaties in het veld van de jeugdgezondheidszorg.

Het Landelijk Kenniscentrum LVB richt zich specifiek op het ontwikkelen en delen van kennis over licht verstandelijk beperkte kinderen en jongeren. In dit kenniscentrum participeren organisaties uit de gehandicaptenzorg, jeugdzorg, GGZ en justitie en er zijn actieve werkrelaties met universiteiten, hogescholen en kenniscentra.

Het Landelijk kenniscentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie maakt wetenschappelijk onderzoek toegankelijk voor professionals, ouders en jongeren onder andere door het ontwikkelen van praktisch bruikbare protocollen voor diagnostiek en behandeling (met medicijnen en psychologische behandelvormen) van autisme.

Het Centrum Gezond Leven (CGL) werkt samen, met een groot aantal lokale en landelijke partners, aan een effectieve lokale gezondheidsbevordering. Samen met deze partners (waaronder scholen en gemeenten) geven zij zo een impuls aan de gezonde leefstijl van jongeren. Het Centrum Gezond Leven biedt onder meer handreikingen, een databank leefstijlinterventies en andere instrumenten (waaronder voorlichtingsmateriaal) om de gezonde leefstijl onder jongeren te stimuleren.

Het Trimbos-instituut is een kennisinstituut dat onderzoek doet naar de geestelijke gezondheid, mentale veerkracht en verslaving. Het richt zich onder meer op nieuwe behandelmethoden, opstellen van richtlijnen en preventieprogramma's, signaleren en monitoren van psychische en verslavingsproblemen en het verrichten van (evaluatie)onderzoek naar deze problemen.

Daarnaast geven zij voorlichting en informatie aan beleidsmakers, politici en professionals en verzorgen zij trainingen en cursussen aan professionals in de GGZ en verslavingszorg.

Stichting Opvoeden.nl biedt betrouwbare en gevalideerde informatie aan ouders, opvoeders en jongeren over opvoeden en opgroeien.

De bovengenoemde kennisinstellingen bieden, afhankelijk van hun specifieke opdracht, informatie aan professionals, jongeren, ouders, opvoeders en mogelijk andere geïnteresseerden in de sector. De kennis die ontwikkeld wordt, is breed toegankelijk. Professionals, leerkrachten of ouders en jongeren, en anderen kunnen gebruik maken van de informatie die via onder meer de websites van de betreffende kennisinstellingen beschikbaar komt.

Vraag 5

Welke specialistische kennis en vaardigheden binnen de derde of tweede lijn zorg zijn aanwezig over bv. het vroegsignaleren van problemen bij kinderen? Hoe gaat u ervoor zorgen dat deze specialistische kennis terecht komt bij de professionals die nauw betrokken zijn bij kinderen (bv. leerkrachten)?

Antwoord 5

Vroegsignalering is een taak van het Centrum voor Jeugd en Gezin (waar jeugdgezondheidszorg vaak deel van uitmaakt), de eerstelijnszorg (o.a. huisartsen) of het Zorgadviesteam op de scholen. Wanneer zij problemen op welk gebied dan ook signaleren, verwijzen deze professionals, indien nodig, door naar de juiste zorg- of hulpverlening. In het nieuwe stelsel zal eerder specialistische hulp geconsulteerd kunnen worden in plaats van dat er doorverwezen wordt naar de specialistische hulp. Hoe deze hulp er bij gehaald kan worden is afhankelijk van de afspraken die gemeenten gaan maken met de zorgaanbieders (zie ook antwoord op vraag 6).

De netwerken Integrale Vroeghulp richten zich op hulpvragen van ouders met kinderen met een (vermoeden van een) ontwikkelingsprobleem door een verstandelijke, lichamelijke en/ of zintuiglijke beperking, een stoornis in het autistisch spectrum of een chronische ziekte in de leeftijd van nul tot zeven jaar en hun gezinnen: de zogenaamde zorgintensieve kinderen. Dit doen zij met een gecoördineerde multidisciplinaire ketenaanpak die kind, ouders en gezin actief ondersteunt.

In het kader van de transitie van het stelsel van zorg voor jeugd heb ik voor 2013 en 2014 subsidie toegekend aan een landelijk team ten behoeve van verankering van de innovatie «vroeg, voortdurend, integraal» in de regionale netwerken integrale vroeghulp. Dit klein landelijk team IVH-VVI verzamelt alle regionale plannen, beheert een digitaal platform, verwijst naar «good practices», draagt de kennis over IVH/VVI uit en bevordert daarmee de implementatie. Het landelijk team heeft als taak de samenwerking of juist integratie van CJG/ gemeente en IVH (Integrale Vroeghulp) te stimuleren. Dit leidt tot winst voor de gemeenten en betekent een verrijking voor een specifieke en kwetsbare groep jonge kinderen.

Vraag 6

Hoe gaat u ervoor zorgen dat na de transitie de specialistische kennis uit de derde of tweede lijn beschikbaar komt voor gemeentelijke hulpverleners die aan de voorkant van de zorg werken, en die – indien nodig – op een adequate wijze specialistische hulp erbij moeten kunnen halen of raadplegen? Kunt u er op aandringen dat bij opleidingen en bijscholingen deze kennis en vaardigheden ook voldoende aandacht krijgen, zodat een adequate vroegsignalering kan plaatsvinden en specialistische hulp op tijd erbij gehaald of geraadpleegd kan worden?

Antwoord 6

Gemeenten bekijken momenteel hoe de toeleiding naar passende hulp er in het nieuwe stelsel uit gaat zien. Een onderdeel hiervan is de tijdige inzet (zowel consultatie als behandeling) in de vorm van gespecialiseerde hulp. Daarnaast ontstaat door de ontschotting van de budgetten meer mogelijkheden voor betere samenwerking in ondersteuning, hulp en zorg aan gezinnen. Zorg kan daarbij gericht worden ingezet in de buurt of directe leefomgeving van het kind. (zie ook antwoord op vraag 5).

De inhoud van opleidingen is de verantwoordelijkheid van de opleidingsinstellingen die de betreffende opleiding aanbieden. Adequate bij- en nascholing is de verantwoordelijkheid van individuele professionals en de betrokken beroepsorganisaties. Ik ga er dan ook vanuit dat de opleidingsinstellingen en beroepsorganisaties op adequate wijze gaan inspelen op de nieuwe ontwikkelingen die gaande zijn.

Vraag 7

Bent u bereid te inventariseren welke wetenschappelijke kennis nog vertaald zou moeten worden in praktisch bruikbare instrumenten op de werkvloer? Wilt u daarbij aangeven welk kenniscentrum dit wanneer zou moeten ontwikkelen? Bent u bereid dit te bespreken met de desbetreffende kenniscentra en de Kamer hierover te informeren?

Antwoord 7

In opdracht van VWS voert ZonMw het programma Effectief werken in de jeugdsector uit. Dit omvangrijke programma loopt van 2012 t/m 2019. De toepasbaarheid van dit programma zit al in de missie van het programma besloten; « het vergroten, bundelen en uitdragen van kennis over het bevorderen van de psychosociale ontwikkeling van kinderen en jeugdigen welke bruikbaar is voor de praktijk van de zorg voor jeugd». De kennis die het programma oplevert ondersteunt de kwaliteit van zorg in het huidige en nieuwe stelsel. Psychosociale kennisvelden die aan het licht komen bij de ontwikkeling en toepassing van richtlijnen jeugd(gezondheids)zorg kunnen ingevuld worden via dit ZonMw-programma. Zo wordt bereikt dat kennis ontwikkeld wordt waar professionals hun voordeel mee kunnen doen. Op verzoek van ZonMw, heeft het NJI met het NCJ, een inventarisatie gemaakt van bestaande effectieve (behandel)interventies en instrumenten. Uitgangspunt bij deze inventarisatie was om zicht te krijgen voor welke problemen en welke (leeftijd)groepen er nog geen (effectieve) interventies en/ of instrumenten beschikbaar zijn. Ook dient deze inventarisatie als input voor de verdere invulling van hierboven genoemd ZonMw-programma. Over de uitkomsten van dit programma van ZonMw wil ik u t.z.t. graag informeren.